

ricerca

L'importanza del coinvolgimento dello specialista Orl negli interventi di sinus lift

Il prezioso sinergismo tra implantologo e otorinolaringoiatra

di Mario Mantovani* e Danilo Di Stefano**

La valutazione del paziente candidato al rialzo del seno mascellare si è basata per molti anni prevalentemente sull'analisi dell'ortopantomografia e su quella più o meno approfondita e spesso lacunosa del chirurgo orale; l'introduzione della Tc Dentscan ha fatto sì che l'attenzione fosse posta prevalentemente sulla zona dento-alveolare e sulla parte più bassa del pavimento sinusale: una clinica

insufficiente e una valutazione strumentale povera. A mancare erano linee guida diagnostiche basate su un'adeguata conoscenza della fisiologia e biologia sinusale. Si pensi a quante volte, di fronte a una mucosa ispessita, ci si domanda se tale condizione rappresenti una controindicazione al sinus lift, quali problemi la perforazione della membrana possa provocare. D'altra parte sono

molte le complicanze che si generano dall'assenza di adeguate valutazioni specialistiche dei siti fornite dall'otorinolaringoiatra (Orl), e spesso non sono neanche comprese negli aspetti di eziopatogenesi. In questo contesto un impulso significativo è arrivato dal professor Mario Mantovani, dal dottor Tiziano Testori e dalla collaborazione clinico-scientifica con chirurghi orali. Il seno mascellare ha una complessa fisiologia in

quanto s'inserisce nel più ampio contesto rino-sinusale. Il sito ha infatti una duplice componente: l'una rinogena, l'altra odontogena. Del resto, è risaputo che le sinusiti possono insorgere per entrambe le cause, a volte anche concomitanti. Un atto chirurgico deve essere il più possibile prevedibile: lo chiede il paziente e lo impone la deontologia. È necessario pertanto tornare ai complessi meccanismi fisiopatologici alla base dell'omeostasi antrale, che la chirurgia è in grado di alterare anche se temporaneamente. Ciò, associato a fattori predisponenti, può essere causa di infezione post-operatoria. A questo punto le domande da porsi sono: quale deve essere la corretta valutazione clinica e da parte di chi deve essere effettuata? Quale la valutazione strumentale? Quali esami radiologici sono necessari?

Si potrebbe risolvere la questione asserendo che è sempre auspicabile il coinvolgimento dello specialista Orl nell'inquadramento interdisciplinare del paziente candidato al rialzo del seno mascellare e che solo dopo un suo benestare si possa procedere all'atto chirurgico. D'altro canto, è anche vero che



Mario Mantovani.

molto specialisti Orl non sono sensibilizzati nei confronti di tali interventi e non conoscono sufficientemente le tematiche odontoiatriche a essi connesse. È stata proprio questa condizione a spingere Mario Mantovani, specialista Orl e maxillo facciale, alla stesura delle prime Linee guida interspecialistiche implantologico-otorinolaringoiatriche per l'implantologia del mascellare superiore, presentate in occasione del XII Congresso nazionale della Società italiana di chirurgia orale (Sico) del 2001.

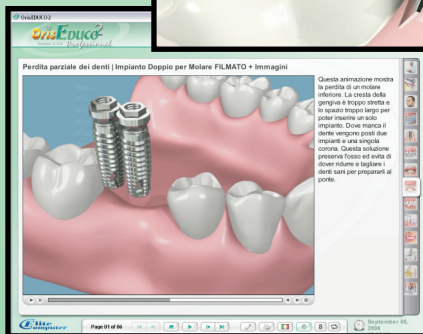
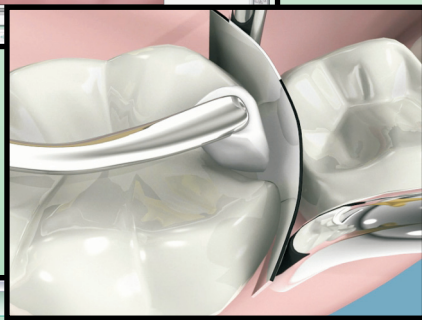
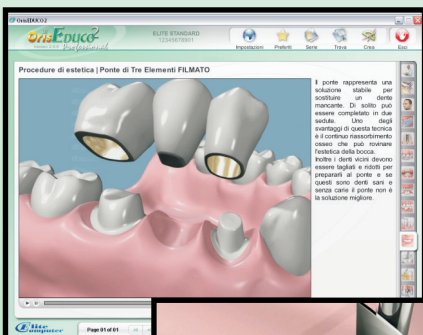
L'applicazione pratica "sul campo" di tali Linee guida ne ha da subito confermato la validità dell'impostazione metodologica. Negli anni a seguire, il professor Mantovani ha trovato in

OrisEduco²

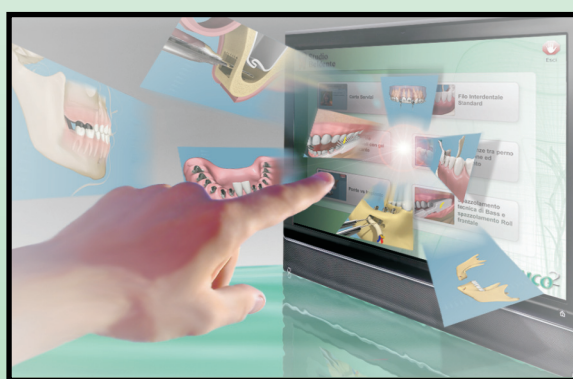
software per la comunicazione e l'educazione del Paziente

Scopri l'efficacia di **Educare** e **Comunicare** con i Pazienti attraverso oltre 500 animazioni 3D, presentazioni personalizzate e casi clinici riguardanti tutte le specializzazioni odontoiatriche.

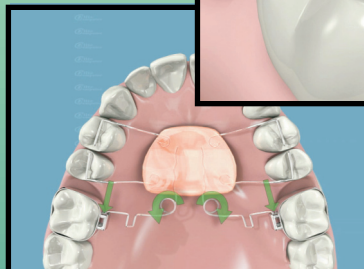
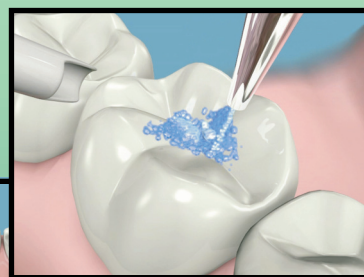
OrisEDUCO 2[®] consente di esporre il piano di trattamento in modo chiaro e non invasivo, aumentando l'efficacia dei preventivi e fidelizzando i pazienti..



MODULO TOUCH



L'innovativo **MODULO TOUCH** consente di realizzare una **Carta dei Servizi** dello Studio, consultabile dal paziente in sala d'attesa tramite **Touch Screen**. Uno strumento di **Direct Marketing** che attraverso immagini, testi, video e audio valorizza la professionalità dell'odontoiatra e la qualità del suo lavoro.



SPECIALIST DISK

Quattro moduli aggiuntivi per integrare **OrisEDUCO 2[®]** con ulteriori animazioni e video 3D sulle specializzazioni

IMPLANTOLOGIA
CHIRURGIA
ORTODONZIA
ANATOMIA 3D

Per informazioni e per ricevere una versione dimostrativa gratuita chiama il numero 02 27409521 oppure scrivi a info@orisline.com

www.orisline.com

OrisLine
by Elite Computer Italia

Mario Mantovani: i nuovi f interspecialistica Orl-implan t

Lavorare fianco a fianco con implantologi di elevata professionalità è servito moltissimo a me e ai miei colleghi Orl coinvolti in questa avventura per comprendere appieno le loro problematiche. Il fatto di procedere in una zona di recente scoperta (la tecnica del sinus lift ha ottenuto la validazione ufficiale alla Sinus Consensus Conference tenuta al Babson College nel 1996) ci ha indotto a essere estremamente prudenti e a rispettare inderogabilmente alcuni principi attualmente consolidati quali:

- il rispetto della massima sterilità di campo, materiale e strumentario nelle fasi operatorie
- la necessità di intervenire solo quando le condizioni fisiologiche del seno mascellare sono ottimali
- l'obbligo di non provocare perturbazioni dell'omeostasi naso-antrale in concomitanza di un sinus lift, evitando cioè di associare nel corso dello stesso interventi naso-sinusal
- la rigorosa conservazione dell'integrità anatomica delle strutture manipolate facendo ricorso a strumentario dedicato.

In futuro, quando l'esperienza maturata sarà sufficiente, non escludo che qualche deroga potrà forse essere concessa, ma al momento attuale non credo ci sia spazio per rischiose "scorciatoie".

Le novità in tema di sinus lift interdisciplinare
Innanzitutto l'**evacuazione per puntura trans-fenestrale** delle cisti mucose, che sono frequentissime, o a "sole